

# Formulaire d'inscription

Organisateur :

Destination :

Dates du voyage :

Code de groupe (si connu) :

## DATE D'INSCRIPTION

/  /   
JJ MM AA

**ENVOYEZ VOTRE FORMULAIRE À CETTE ADRESSE COURRIEL : [voyage@fadoq-quebec.qc.ca](mailto:voyage@fadoq-quebec.qc.ca)**

## INFORMATIONS

Tel qu'indiqué sur votre passeport (ou sur la carte d'identité)

Nom :  Prénom :

Adresse :

Ville :  Province :  Code postal :

Tél :  Cell :  Date de naissance :  /  /   
JJ MM AA

Email :  Genre : Homme ☐ Femme ☐ Autre ☐

Allergies ou problème de santé :

Point d'embarquement :  En cas d'urgence :  NOM TÉL

Carte de crédit : ☐ Visa ☐ MasterCard No :  Exp :  /  CVV   
MM AA

☐ Je paie par chèque à l'ordre de Groupe Voyages Québec Signature :

Montant pour le dépôt :  Montant du paiement final :  Date du paiement final :  /   
JJ MM

☐ J'autorise GVQ à prélever automatiquement le jour dû le solde sur ma carte de crédit.

☐ Je consens à recevoir les communications courriel de GVQ et de ses partenaires affiliés.

Assurances : Il est de votre responsabilité de communiquer avec un de nos conseillers si vous souhaitez souscrire à une assurance voyage.

## JE SERAI ACCOMPAGNÉ(E) DE

Nom :  Prénom :

Adresse :

Ville :  Province :  Code postal :

Tél :  Cell :  Date de naissance :  /  /   
JJ MM AA

Email :  Genre : Homme ☐ Femme ☐ Autre ☐

Allergies ou problème de santé :

Point d'embarquement :  En cas d'urgence :  NOM TÉL

Carte de crédit : ☐ Visa ☐ MasterCard No :  Exp :  /  CVV   
MM AA

☐ Je paie par chèque à l'ordre de Groupe Voyages Québec Signature :

Montant pour le dépôt :  Montant du paiement final :  Date du paiement final :  /   
JJ MM

☐ J'autorise GVQ à prélever automatiquement le jour dû le solde sur ma carte de crédit.

☐ Je consens à recevoir les communications courriel de GVQ et de ses partenaires affiliés.

☐ Je veux une facture séparée

Assurances : Il est de votre responsabilité de communiquer avec un de nos conseillers si vous souhaitez souscrire à une assurance voyage.